

· 论 著 ·

老年2型糖尿病患者社会疏离感的影响因素研究

周梦姣, 李美琳, 孔丽萍

杭州市第一人民医院内分泌科, 浙江 杭州 310006

摘要: **目的** 了解老年2型糖尿病(T2DM)患者社会疏离感的影响因素, 为制定预防和干预措施提供参考。**方法** 于2023年1—10月选择杭州市第一人民医院就诊的 ≥ 60 岁T2DM患者为研究对象, 通过问卷调查收集人口学信息、糖尿病并发症等资料; 采用社会支持评定量表评估社会支持水平; 采用中文版2型糖尿病病耻感评估量表评估病耻感; 采用一般疏离感量表评估社会疏离感; 采用多重线性回归模型分析老年T2DM患者社会疏离感的影响因素。**结果** 调查老年T2DM患者316例, 其中男性171例, 占54.11%; 女性145例, 占45.89%。年龄为(69.75 \pm 8.12)岁。社会支持水平以中等为主, 162例占51.27%。病耻感得分为(61.87 \pm 12.50)分。老年T2DM患者社会疏离感得分为(42.09 \pm 6.33)分。多重线性回归分析结果显示, 文化程度(高中/中专, $\beta'=-0.159$; 大专及以上, $\beta'=-0.301$)、婚姻状况(已婚, $\beta'=-0.236$)、家庭人均月收入(≥ 3000 元, $\beta'=-0.175$)、糖尿病并发症($\beta'=0.192$)、社会支持水平(中等, $\beta'=-0.210$; 高, $\beta'=-0.352$)、病耻感($\beta'=0.283$)是老年T2DM患者社会疏离感的影响因素。**结论** 老年T2DM患者社会疏离感与文化程度、婚姻状况、家庭经济水平、糖尿病并发症、社会支持水平和病耻感有关。

关键词: 老年人; 2型糖尿病; 社会疏离感; 影响因素

中图分类号: R587.1

文献标识码: A

文章编号: 2096-5087(2024)04-0292-04

Factors affecting the social alienation among the elderly patients with type 2 diabetes mellitus

ZHOU Mengjiao, LI Meilin, KONG Liping

Department of Endocrinology, Hangzhou First People's Hospital, Hangzhou, Zhejiang 310006, China

Abstract: Objective To investigate the influencing factors for social alienation among the elderly patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM), so as to provide insights into formulating targeted intervention measures. **Methods** T2DM patients aged 60 years and older were selected from Hangzhou First People's Hospital from January to October 2023. Their demographics, diabetes complications were collected using questionnaire surveys, social support level was evaluated using the Social Support Scale, and the stigma was evaluated using the Chinese version of the Type 2 Diabetes Stigma Assessment Scale, and the social alienation was assessed using General Alienation Scale. Factors affecting the social alienation were identified among the elderly patients with T2DM using a multiple linear regression model. **Results** A total of 316 elderly patients with T2DM were investigated, including 171 males (54.11%) and 145 females (45.89%), and had a mean age of (69.75 \pm 8.12) years. The level of social support was mainly medium, with 162 cases accounted for 51.27%. The average stigma scores were (61.87 \pm 12.50) points, and average social alienation scores were (42.09 \pm 6.33) points. Multiple linear regression analysis identified educational level (high school/junior college, $\beta'=-0.159$; college and above, $\beta'=-0.301$), marital status (married persons, $\beta'=-0.236$), monthly household income (3 000 Yuan and more, $\beta'=-0.175$), diabetes complications ($\beta'=0.192$), social support level (medium, $\beta'=-0.210$; high, $\beta'=-0.352$) and stigma score ($\beta'=0.283$) as factors affecting the social alienation among the elderly patients with T2DM. **Conclusion** The social alienation among the elderly patients with T2DM are associated with educational level, marital status, family in-

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2024.04.004

基金项目: 浙江省基础公益研究计划项目(LGF22H250005); 杭州市

卫生科技计划重点项目(ZD20220086)

作者简介: 周梦姣, 本科, 护师, 主要从事糖尿病健康管理工

通信作者: 孔丽萍, E-mail: zjhssiklp@126.com

come, diabetes complications, social support level and stigma.

Keywords: the elderly; type 2 diabetes mellitus; social alienation; influencing factor

《中国老年 2 型糖尿病防治临床指南（2022 年版）》^[1] 报告，我国有 30% 的 ≥60 岁老年人患糖尿病，其中 2 型糖尿病（type 2 diabetes mellitus, T2DM）占 95% 以上。老年 T2DM 患者因疾病迁延不愈、并发症和生活质量受限等易产生抑郁、痛苦和自卑等负性情绪，出现社会回避行为和消极应对^[2]，从而产生社会疏离倾向。社会疏离感指个体在社会互动过程中未能与外界进行良好互动，伴有孤独、无助等主观情绪体验和社交回避、社交障碍等客观行为改变^[3]。社会疏离感影响患者的生活质量与身心健康，导致个人、家庭或社会功能障碍^[4]。了解老年 T2DM 患者社会疏离感的影响因素，降低社会疏离风险，对提升患者自我管理行为、改善其生活质量和疾病预后具有积极意义^[5]。本研究调查老年 T2DM 患者社会疏离感现状及影响因素，为制定预防和干预措施提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象

于 2023 年 1—10 月，选择在杭州市第一人民医院就诊的 ≥60 岁老年 T2DM 患者为研究对象。纳入标准：（1）符合 T2DM 诊断标准^[1]，且病程 ≥6 个月；（2）意识清楚，知情同意并自愿参加。排除标准：（1）有精神病史或精神认知障碍；（2）有恶性肿瘤或严重脏器功能损害；（3）合并其他慢性病、传染病或躯体伤残；（4）近 1 个月内受过重大精神创伤。本研究已通过杭州市第一人民医院医学伦理委员会审查，审批号：202301021。

1.2 方法

1.2.1 一般情况调查

参考相关文献^[3-5]，自行设计一般情况调查表收集老年 T2DM 患者年龄、性别、文化程度、婚姻状况和居住地等人口学资料，以及糖尿病病程、家族史、并发症和治疗方案等疾病资料。

1.2.2 社会支持水平调查

采用社会支持评定量表^[6]评估社会支持水平。该量表包含主观支持、客观支持和支持利用度 3 个维度 10 个条目，每个条目从“无”到“全力支持”分别计 1~4 分。得分越高表明得到的社会支持越多；得分 ≤22 分为低社会支持，23~44 分为中等社会支持，45~66 分为高社会支持。量表的 Cronbach's α 为 0.81。

1.2.3 病耻感评估

采用中文版 2 型糖尿病病耻感评估量表^[7]评估病耻感。该量表包括区别对待、责怪和评判与自我耻辱 3 个维度 19 个条目。每个条目从“非常不同意”到“非常同意”分别计 1~5 分，总分 19~95 分。得分越高表明病耻感越重。量表的 Cronbach's α 为 0.890。

1.2.4 社会疏离感评估

采用一般疏离感量表^[8]评估社会疏离感。该量表包括社会孤立感、无力感、自我疏离感和无意义感 4 个维度 15 个条目。每个条目从“非常不同意”到“非常同意”分别计 1~4 分，总分 15~60 分。得分越高表明社会疏离感越强。量表的 Cronbach's α 为 0.81。

1.3 质量控制

由经过统一线下培训的课题小组成员采用统一指导语和面对面方式进行调查。问卷填写完成后现场及时回收，检查有无遗漏。双人录入和整理数据，并剔除无效问卷。

1.4 统计分析

采用 SPSS 26.0 软件统计分析。定量资料服从正态分布的采用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述，组间比较采用 *t* 检验或单因素方差分析；定性资料采用相对数描述。双变量相关性采用 Pearson 相关分析。老年 T2DM 患者社会疏离感的影响因素采用多重线性回归模型分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 老年 T2DM 患者基本情况

调查老年 T2DM 患者 316 例，其中男性 171 例，占 54.11%；女性 145 例，占 45.89%。年龄为 (69.75 ± 8.12) 岁。文化程度以初中及以下为主，180 例占 56.96%。已婚 262 例，占 82.91%。病程 ≥5 年 214 例，占 67.72%。有糖尿病并发症 243 例，占 76.90%。社会支持水平以中等为主，162 例占 51.27%。

2.2 老年 T2DM 患者社会疏离感影响因素的单因素分析

老年 T2DM 患者社会疏离感得分为 (42.09 ± 6.33) 分。男性、未婚/离异/丧偶、家庭人均月收入 < 3 000 元、病程 < 5 年、有糖尿病并发症的老年 T2DM 患者社会疏离得分较高；不同文化程度、治疗方案和社会支持水平的老年 T2DM 患者社会疏离感得分差

异有统计学意义 (均 $P < 0.05$)。见表 1。老年 T2DM 患者病耻感得分为 (61.87±12.50) 分, 与社会疏离感得分呈正相关 ($r=0.481, P < 0.001$)。

2.3 老年 T2DM 患者社会疏离感影响因素的多重线性回归分析

以老年 T2DM 患者社会疏离感得分为因变量, 以性别、文化程度、婚姻状况、家庭人均月收入、病程、糖尿病并发症、治疗方案、社会支持水平和病耻感得分为自变量 (各变量之间不存在共线性关系) 进行多重线性回归分析。结果显示, 文化程度、婚姻状况、家庭人均月收入、糖尿病并发症、社会支持水平和病耻感是老年 T2DM 患者社会疏离感的影响因素。见表 2。

3 讨论

本研究显示, 老年 T2DM 患者社会疏离感得分为 (42.09±6.33) 分, 高于吕妃等^[9]报道的一般老年人社会疏离感得分 (37.43±5.21) 分和李雪雪等^[10]报道的空巢老人社会疏离感得分 (38.79±13.46) 分, 可能因为老年人患 T2DM, 承受疾病消磨和经济压力, 易出现消极情绪, 较其他人群的社会疏离感强。提示需重视老年 T2DM 患者或其他慢性病患者社会疏离倾向, 早期评估, 降低社会疏离感。

结果显示, 文化程度、婚姻状况和家庭人均月收入是老年 T2DM 患者社会疏离感的影响因素。文化程度较高的患者社会适应能力较好, 社会参与更为积极, 有益于转移患者对疾病的注意力, 增强自我心理调适, 增加自我认同感^[4]。老年 T2DM 患者社会疏离感与婚姻状况有关, 与 EVANS 等^[11]观点一致。配偶在患者疾病管理过程中发挥重要作用, 双方在疾病管理过程中相互支持、共同决策、共同应对能够提高患者的心理弹性, 改善其负性情绪^[12], 降低社会疏离风险。经济水平体现了患者的经济资源和社会资本^[13], 收入较高的患者社会参与途径和社交网络较广, 社交活动更为频繁, 且治疗疾病的经济负担较小, 社会疏离感较弱。

有糖尿病并发症的老年 T2DM 患者社会疏离感较强, 可能由于长期受到并发症的困扰, 产生焦虑、抑郁、病耻感等负性情绪; 此外, 糖尿病足、糖尿病视网膜病变等并发症的出现, 导致患者失去或降低参与社交活动和维持社交的能力, 影响患者融入社会的积极性, 进而增强社会疏离感^[14]。

社会支持是老年 T2DM 患者社会疏离感的影响因素, 与徐亚南等^[15]的研究结果一致。社会支持水

表 1 老年 T2DM 患者社会疏离感得分比较

Table 1 Comparison of social alienation scores among the elderly patients with T2DM

项目	调查人数	社会疏离感得分 ($\bar{x} \pm s$) /分	t/F 值	P 值
年龄/岁				
60~	189	41.70±6.54	0.642	0.527
70~	107	42.31±5.92		
≥80	20	43.05±3.80		
性别				
男	171	42.93±6.40	2.599 ^①	0.010
女	145	41.11±5.96		
文化程度				
初中及以下	180	43.28±6.39	10.759	<0.001
高中/中专	76	41.43±5.25		
大专及以上	60	39.35±4.81		
婚姻状况				
已婚	262	41.32±6.47	4.858 ^①	<0.001
未婚/离异/丧偶	54	45.80±4.63		
居住地				
城市	268	41.86±6.38	1.569 ^①	0.117
农村	48	43.37±4.55		
家庭人均月收入/元				
<3 000	85	43.68±5.21	2.905 ^①	0.004
≥3 000	231	41.50±6.17		
病程/年				
<5	102	43.35±5.67	2.422 ^①	0.016
≥5	214	41.54±6.29		
糖尿病家族史				
有	65	40.24±4.83	1.589 ^①	0.113
无	251	41.61±6.50		
糖尿病并发症				
有	243	42.79±6.40	3.716 ^①	<0.001
无	73	39.76±5.01		
治疗方案			4.265	0.014
口服药物	85	40.38±4.76		
胰岛素治疗	177	42.60±6.11		
口服药物+胰岛素治疗	54	42.79±4.95		
社会支持水平			26.534	<0.001
低	63	45.93±5.45		
中等	162	42.11±6.13		
高	91	39.20±4.79		

注: ①为 t 值, 同列其他项为 F 值。

平越高的患者获取的信息、情感支持和资源越多, 患者的情绪认同感、社会融入和社会参与程度越高, 故而社会疏离感越弱。社会认知加工理论模型^[16]强调支持性社会环境优化个体对创伤事件的认知加工, 促进个体对压力源的心理调节, 产生对疾病的积极感知, 从而降低社会疏离感。

表2 老年 T2DM 患者社会疏离感影响因素的多重线性回归分析

Table 2 Multiple linear regression analysis of factors affecting social alienation among the elderly patients with T2DM

变量	参照组	β	$s\bar{x}$	β'	t 值	P 值
文化程度						
高中/中专	初中及以下	-1.280	0.511	-0.159	-2.505	0.016
大专及以上		-2.933	0.906	-0.301	-3.237	0.001
婚姻状况						
已婚	未婚/离异/丧偶	-2.406	0.793	-0.236	-3.034	0.003
家庭人均月收入/元						
$\geq 3\ 000$	< 3 000	-1.365	0.523	-0.175	-2.610	0.014
糖尿病并发症						
有	无	1.592	0.578	0.192	2.754	0.011
社会支持水平						
中等	低	-2.187	0.760	-0.210	2.878	0.008
高		-4.391	1.027	-0.352	4.276	<0.001
病耻感得分		0.186	0.052	0.283	3.577	<0.001
常量		10.084	2.501	—	4.032	<0.001

病耻感与老年 T2DM 患者社会疏离感呈正相关，与 BRIGHTON 等^[17] 研究结果一致。病耻感作为 T2DM 患者最常见的心理应激反应之一，是患者社会功能恢复的不利因素。研究表明，病耻感越重的老年 T2DM 患者，社会参与的主动性越低，自我概念越消极，患者角色适应和社会适应越差^[18-19]，因此社会疏离感越强。

参考文献

[1] 《中国老年 2 型糖尿病防治临床指南》编写组. 中国老年 2 型糖尿病防治临床指南 (2022 年版) [J]. 中国糖尿病杂志, 2022, 30 (1): 2-51.

[2] IDA S, KANEKO R, IMATAKA K, et al. Factors associated with social isolation and being homebound among older patients with diabetes: a cross-sectional study [J]. BMJ Open, 2020, 10 (11): 1-8.

[3] 张孟羽, 郭丽娜, 郭园丽, 等. 脑卒中患者社会疏离及影响因素研究 [J]. 现代预防医学, 2023, 50 (11): 2051-2055, 2061.

[4] 刘梦琪, 何平平, 王萍, 等. 老年冠心病患者社会疏离的潜在剖面及影响因素 [J]. 中国健康心理学杂志, 2024, 32 (3): 388-394.

[5] 吴红伦, 钟颖嫦, 王海燕, 等. 老年糖尿病患者社会疏离感现状及其影响因素研究 [J]. 中华护理教育, 2023, 20 (5): 594-598.

[6] 肖水源. 《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用 [J]. 临床精神医学杂志, 1994, 4 (2): 98-100.

[7] 李玉峰, 马宏文, 侯若楠, 等. 2 型糖尿病病耻感评估量表的汉化及信效度研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33 (30): 2343-2347.

[8] 吴霜, 李彦章, 赵小淋, 等. 一般疏离感量表在老年人中的信度和效度分析 [J]. 成都医学院学报, 2015, 10 (6): 751-754.

[9] 吕妃, 魏兰芝, 柳晓姝, 等. 老年人一般疏离感和关爱需求的相关性 [J]. 中国老年学杂志, 2020, 40 (13): 2877-2880.

[10] 李雪雪, 史新宇, 孙铮. 城市空巢老人社会疏离感与家庭亲密度和适应性的相关研究 [J]. 泰山医学院学报, 2020, 41 (10): 724-727.

[11] EVANS I, LEWELLYN D J, MATTHEWS F E, et al. Living alone and cognitive function in later life [J]. Arch Gerontol Geriatr, 2019, 81: 222-233.

[12] BUCKI B, SPITZ E, BAUMANN M. Emotional and social repercussions of stroke on patient-family caregiver dyads: analysis of diverging attitudes and profiles of the differing dyads [J]. PLoS One, 2019, 14 (4): 1-15.

[13] 蒋喆怡, 陈公锦, 王巧巧, 等. 妊娠糖尿病患者自我管理行为的影响因素研究 [J]. 预防医学, 2023, 35 (11): 935-938.

[14] BRINKHUES S, DUKERS-MUIJRSERS N H T M, HOEBE C J P A, et al. Social network characteristics are associated with type 2 diabetes complications: The Maastricht Study [J]. Diabetes Care, 2018, 41 (8): 1654-1662.

[15] 徐亚南, 栗文娟, 赵淑芹, 等. 中青年缓解期精神分裂症患者社会疏离体验的质性研究 [J]. 中国全科医学, 2024, 27 (9): 1088-1094.

[16] TAYLOR H O, TAYLOR R J, NGUYEN A W, et al. Social isolation, depression, and psychological distress among older adults [J]. J Aging Health, 2018, 30 (2): 229-246.

[17] BRIGHTON L J, CHILCOT J, MADDOCKS M. Social dimensions of chronic respiratory disease: stigma, isolation, and loneliness [J]. Curr Opin Support Palliat Care, 2022, 16 (4): 195-202.

[18] 李利平, 孙建萍, 吴红霞. 养老机构慢性病失能老年人病耻感影响因素研究 [J]. 预防医学, 2020, 32 (10): 1030-1033.

[19] 叶赵芳, 王丛, 贾庆梅. 青年 2 型糖尿病患者病耻感及影响因素分析 [J]. 预防医学, 2020, 32 (12): 1246-1249.

收稿日期: 2024-01-04 修回日期: 2024-03-19 本文编辑: 徐亚慧